

# REFERAT SU for almen praksis d. 05-12-2013

**Mødedato** Torsdag d. 05. december 2013 kl. 16:00

**Mødested** Regionshuset Viborg, mødelokale B 4

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                                       |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Lægedækningshøringen 2013.....                                                                        | 3 |
| Koordineret ibrugtagning af FMK.....                                                                  | 4 |
| Opfølgning vedrørende honorering for HPV vaccination.....                                             | 6 |
| Orientering om ny lov om forbedret tilslutning til børnevaccinationsprogrammet og vaccineopfølgn..... | 7 |
| Orientering om lægemiddelmonitorering i praksissektoren.....                                          | 8 |

# Punkt 1: Lægedækningshøringen 2013

1-30-72-76-08

## Resume

I henhold til Overenskomst om almen praksis § 7 træffes årligt beslutning om, hvor mange lægekapaciteter, der ønskes nedsat i regionen. Beslutningen træffes på baggrund af en høring af samtlige regionens praksis.

82 % af samtlige lægepraksis i Region Midtjylland har besvaret lægedækningshøringen 2013. Overordnet viser høringen, at der er ekstra kapacitet i samtlige kommuner. Sammenlagt er der en ekstra patientkapacitet på ca. 119.000 patienter i Region Midtjylland.

Der er dog stadig områder, som vil være sårbare ved lægeophør, særligt Vestsalling, Lemvig, Hvide Sande, Grenaa samt Brande. På denne baggrund indstilles det, at der ikke udløses nye ydernumre i 2014.

## Administrationen indstiller,

- at orienteringen om ekstra lægekapacitet i Region Midtjylland tages til orientering, og
- at der i forbindelse med lægedækningshøringen 2013 ikke udløses nye ydernumre i Region Midtjylland.

## Sagsfremstilling

I henhold til Overenskomst om almen praksis træffes årligt beslutning om, hvor mange lægekapaciteter, der ønskes nedsat i regionen. I følge Overenskomstens § 7 stk. 2-5 fastsættes lægedækningen med udgangspunkt i en høring af alle eksisterende praksis i regionen.

Samtlige praksis i Region Midtjylland er blevet spurgt, om hvor mange patienter de højst ønsker tilmeldt. Også praksis lukket for tilgang og delepraksis er blevet hørt. Jf. § 7 stk. 3 har høringen *'til formål at synliggøre en uudnyttet behandlingskapacitet i regionen som kan inddrages i planlægningen'*.

Praksis har som udgangspunkt ikke kunnet melde ind med et lavere antal end 1600 patienter per lægekapacitet, ligesom delepraksis ikke har kunnet melde ind med et lavere antal patienter end det antal, som er fastsat som mindstegrænse ved tildelingen af delepraksistilladelse. Resultatet af høringen sammenholdes med *'det samlede antal patienter i regionen pr. 1. oktober, den geografiske spredning af læger og patienter og andre relevante forhold, herunder en vurdering af udviklingen i arbejdsmængden i almen praksis'*, jf. § 7 stk. 6.

82 % af samtlige lægepraksis i Region Midtjylland har besvaret lægedækningshøringen. Den ekstra kapacitet kan skyldes to ting: 1) at praksis vurderer at kunne tage et højere patientantal end det pt. tilmeldte, eller 2) at praksis har færre end 1600 patienter tilmeldt pr. kapacitet, som er normtal – med mindre praksis har lukket for tilmelding.

Lægedækningshøringen viser en ekstra lægekapacitet i samtlige kommuner. Overordnet viser høringen, at der er en ekstra kapacitet i almen praksis på ca. 117.000 patienter svarende til godt 73 fuldtidslæger, hvis normtallet 1600 patienter ligges til grund. Den ekstra kapacitet er tilsyneladende lidt større sammenlignet med sidste år.

Selvom der overordnet set er en fin lægedækning i Region Midtjylland, vurderes fem områder at være særligt sårbare pt.: Vestsalling, Lemvig, Hvide Sande, Grenaa og Brande. Samlet set er der altså ikke lægemangel, men snarere en skæv fordeling af praktiserende læger i regionen.

## Beslutning

Vedtaget som indstillet.

Region Midtjylland fremførte et synspunkt om, at ubesatte ydernumre fremover ikke bør forlænges, hvis der er tilstrækkelig lægekapacitet i området jf. lægehøringen, dog kan der ske forlængelse, hvis det ubesatte ydernummer dækker patienter, som ikke har et alternativt lægevalg.

## Bilag

Resultat af lægedækningshøring 2013

Kort vedr. lægedækningen

## Punkt 2: Koordineret ibrugtagning af FMK

1-30-72-133-09

### Resume

Der har været velbesøgte møder om koordineret ibrugtagning af FMK mellem hospitaler og almen praksis samt systemspecifikke værktøjsmøder. Antallet af praktiserende læger, der har ibrugtaget FMK er steget fra et niveau på ca. 26 % til over 50 %. Ibrugtagningen på regionens hospitaler sker med stor variation. Det er aftalt, at hospitaler og almen praksis skal have ibrugtaget FMK senest ved udgangen af 2013. Der har vist sig at være problemer i opkoblingstakten fra nogle systemhuse, således at nogle praksis først kobles på i begyndelsen af 2014. Der er udarbejdet et udkast til hensigtserklæring, som indeholder de forventninger, der gensidigt kan være til FMK som kommunikationsmiddel mellem almen praksis og hospitalerne.

### Administrationen indstiller,

- at Samarbejdsudvalget tager status til orientering, og
- at Samarbejdsudvalget godkender udkast til en hensigtserklæring om afstemning af de gensidige forventninger mellem almen praksis og hospitalerne.

### Sagsfremstilling

Det er aftalt, at hospitaler og praktiserende læger og speciallæger skal have ibrugtaget FMK inden udgangen af 2013. PLO har i efteråret særskilt udsendt en meddelelse til alment praktiserende læger med opfordring til at ibrugtage FMK inden udgangen af 2013. Region Midtjyllands direktion har over for hospitalerne indskærpet, at FMK ibrugtages på alle afdelinger med behandlingsansvar inden udgangen af 2013.

Der har i 2013 og med særlig intensitet umiddelbart efter sommerferien været gennemført 8 koordinerede ibrugtagningsmøder med en pæn deltagelse fra almen praksis og med en konstruktiv dialog. I efteråret har der i forlængelse af ibrugtagningsmøderne været afholdt systemspecifikke værktøjsmøder rundt i regionen, hvor de 3 store praksissystemleverandører har stillet op. Aftalerne er foretaget i regi af MedCom. Der har været afholdt:

- 6 MedWin møder
- 6 XMO møder
- 2 Novax møder

Det fremgår af vedlagte oversigt over hospitalernes ibrugtagning, at den gennemsnitlige ibrugtningsprocent på hospitalerne fortsat er en udfordring. Det bemærkes, at ved at se på en top 10 over afdelinger, så ligger primært de medicinske afdelinger forholdsvis højt i ibrugtagning. Der har været valideringsforhold, som har gjort, at oplysningerne først på nuværende tidspunkt uploades til praksis.dk.

Status for ibrugtagning i almen praksis medio november er, at 55 % af de praktiserende læger har ibrugtaget FMK. Hertil kommer, at flere praksis allerede har tilmeldt sig uden at være koblet op. Hvis disse medtages er vi oppe på en tilslutningsprocent på godt 60. Der henvises til vedlagte oversigt over praktiserende lægers ibrugtagning fordelt på it-system og kommuner.

Med henblik på at få de sidste praktiserende læger til at tilmelde sig og ibrugtage FMK indstilles, at PLO Midtjylland tilskriver praksis, som primo december 2013 ikke har tilmeldt sig FMK med opfordring til at tilmelde sig inden udgangen af 2013. Administrationen har aftalt med MedCom.

Det skal bemærkes, at det Nationale Sundhed It (NSI) forventer, at edifact-løsningen for fremsendelse af recepter til apotekerne ophører med udgangen af juni 2014.

På flere af de koordinerede ibrugtagningsmøder har det været efterlyst, at der udarbejdes en hensigtserklæring for ibrugtagningen med afstemning af de gensidige forventninger, der kan stilles til afstemning m.m. af FMK. På denne baggrund har Administrationen i samarbejde med repræsentanter fra hospitalerne og projektlederen for FMK-implementeringen i Region Midtjylland udarbejdet et udkast til hensigtserklæring.

### Beslutning

Vedtaget som indstillet med den tilføjelse, at hensigtserklæringen tilrettes i samarbejde med PLO - Midtjylland.

## **Bilag**

Oversigt over hospitalernes ibrugtagning af FMK oktober 2013

Oversigt over praktiserende lægers ibrugtagning af FMK, kommuneopdelt

Udkast til hensigtserklæring mellem hospitaler og almen praksis i Region Midtjylland om koordineret ibrugtagning af FMK

## **Punkt 3: Opfølgning vedrørende honorering for HPV vaccination**

1-31-72-27-13

### **Resume**

På mødet den 16. september 2013 udbad Samarbejdsudvalget sig en opgørelse over omfanget af regninger for HPV vaccination, som afvises på grund af, at aldersgrænserne for gratis vaccination ikke er over overholdt. Der er udarbejdet en opgørelse.

### **Administrationen indstiller,**

at opgørelsen tages til orientering.

### **Sagsfremstilling**

Muligheden for at indføre en 'elastik' i kontrollen for regninger vedrørende HPV vaccinationer, for så vidt angår aldersgrænserne i lovgivning, blev drøftet på samarbejdsudvalgets møde den 16. september 2013.

Samarbejdsudvalget udbad sig en opgørelse over omfanget af HPV regninger, der afvises på grund af, at aldersgrænserne ikke er overholdt. Der er udarbejdet en opgørelse som er vedlagt.

Hovedkonklusionen er, at antallet af regninger der afvises, på grund af, at den vaccineredes alder ligger lidt uden for aldersgrænserne, er ganske beskeden og antallet er faldende.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

Lægeside fremførte, at man agter at tage spørgsmålet op i det nye samarbejdsudvalg.

### **Bilag**

Notat om afregning af HPV-vaccinationer i Region Midtjylland

## **Punkt 4: Orientering om ny lov om forbedret tilslutning til børnevaccinationsprogrammet og vaccineopfølgning i regionen**

1-31-72-27-13

### **Resume**

Regeringen har fremsat et lovforslag om, at Statens Serum Institut (SSI) fremover skal lave national opfølgning på tilslutning til børnevaccinationer.

Den nationale opfølgning, kombineret med den indsats der allerede i dag udføres i samarbejde mellem praksis og regionerne, forventes at føre til højere tilslutning til børnevaccinationsprogrammet i de kommende år.

### **Administrationen indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Regeringen har fremsat et lovforslag om, at Statens Serum Institut (SSI) fremover skal lave national opfølgning på tilslutning til børnevaccinationer. Alle vacciner som børn fra 0-14 år får tilbudt, bliver omfattet af lovforslaget.

Lovforslaget er i høring med høringsfrist pr. 20. november 2013. Forventet ikrafttræden er maj 2014.

Hvis lovforslaget vedtages indebærer det at SSI vil udsende påmindelser om vaccinationer til forældre til børn, som er 2, 6 og 14 år, og som mangler at få vacciner. Baggrunden for lovforslaget er, at Danmark har en lavere tilslutning til børnevaccinationsprogrammet end de europæiske lande, vi normalt sammenligner os med.

Tilslutningen til vaccinationer drøftes en gang årligt i samarbejdsudvalget, senest 11. juni 2013, hvor flere punkter om vaccinationer blev behandlet. Der var særligt fokus på tilslutning til vaccinen mod Mæslinger, Fåresyge og Røde hunde (MFR), samt vaccination mod livmoderhalskræft (HPV).

Samarbejdsudvalget besluttede, i forhold til MFR og HPV børnevaccinationer, at udsende opfordringer til de praktiserende læger om fortsat at holde fokus på, at nå en vaccinationsprocent på 95 %, herunder med forslag til konkrete metoder.

I forhold til det midlertidige tilbud om HPV til kvinder i årgangene 1985-1992, blev det besluttet at sende opfordringen ud hurtigt, af hensyn til, at vaccinationen skal afsluttes i 2013. Nyhedsbrev fra praksis.dk med opfordringen blev sendt ud 24. juni 2013. Samtidig blev der lavet en informationskampagne rettet mod kvinder i målgruppen, og kommunerne i regionen blev opfordret til at lave indsatser baseret på aktuelle tilslutningstal.

Administrationen har aftalt med PLO Midtjylland, at opfordringen om MFR udsendes via praksis.dk samtidig med udsendelse af opfølgningslister til praksis. Listerne sendes ud i januar 2014. Med hensyn til HPV for de 12-15 årige vil der på samme måde blive sendt opfordring ud til praksis i foråret 2014, igen samtidig med at opfølgningslister udsendes.

De nuværende indsatser og lister til praksis fastholdes indtil videre, i håbet om at de i sammenspil med en fremtidig national indsats fra SSI vil forbedre tilslutningen til børnevaccinationsprogrammet.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

## **Punkt 5: Orientering om lægemiddelmonitorering i praksissektoren.**

1-01-72-19-11

### **Resume**

Der er nedsat en arbejdsgruppe under Den regionale Lægemiddelkomité, der skal arbejde systematisk med lægemiddeldata og finde frem til kommende indsatser.

Rapporten fra 1. og 2. kvartal 2013 vedlægges til orientering.

### **Administrationen indstiller,**

at rapporten lægemiddelmonitorering: Praksissektoren Region Midtjylland 1.-2. kvartal 2013 tages til orientering.

### **Sagsfremstilling**

Under Den regionale Lægemiddelkomité er der etableret en arbejdsgruppe - *Analysegruppen for lægemiddelmonitorering på praksisområdet* - der skal arbejde systematisk med lægemiddeldata og finde frem til kommende indsatser (der er nedsat en lignende gruppe på hospitalsområdet).

Arbejdsgruppen udarbejder hvert kvartal en rapport, der analyserer data og indsatser i forhold til økonomi, forbrug og antal patienter i behandling på de enkelte lægemiddelgrupper. Rapporten forelægges hvert kvartal Den regionale Lægemiddelkomité, som har det faglige ansvar for lægemiddelområdet, samt regionsrådet.

I henhold til beslutningen på sidste møde forelægges her rapporten for lægemiddelmonitorering: Praksissektoren Region Midtjylland 1.-2. kvartal 2013.

### **Beslutning**

Vedtaget som indstillet.

### **Bilag**

Afrapportering lægemiddelforbrug praksissektoren 1-2- kv 2013